

Приложение № 1 к Порядку предоставления услуги «Прием заявлений и документов для назначения и выплаты ежемесячной денежной компенсации на приобретение продуктов полноценного питания беременным женщинам, кормящим матерям, а также детям в возрасте до трех»

Директору КУВО «УСЗН»

Лицкого района

(наименование района Воронежской области, г. Воронеж)

Тришине Виктории Васильевне

(Ф.И.О. директора КУВО «УСЗН»)

Тетровой Оксаны Михайловны

(Ф.И.О. заявителя указывается полностью)

зарегистрированного(ой) по адресу:

г. Воронеж, ул. Мира, дом 1.

(индекс, адрес места жительства (пребывания), телефон)

паспорт 2009 205101 Тришина Виктория Васильевна

(наименование и реквизиты документа)

России по Воронежской области

удостоверяющего личность)

в Лицком районе, 15.09.2009.

(наименование и реквизиты документа,

302-022

8 951 342 1485

подтверждающего полномочия законного представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу назначить мне денежную выплату по категории: «Коренная мать»  
десятичная компенсация на полноценное питание  
(указать вид денежной выплаты, пособия и наименование льготной категории)

( удостоверение о праве на меры социальной поддержки серия, номер,

дата выдачи, кем выдано (при наличии).

Согласен(на) на обработку моих персональных данных, указанных в настоящем заявлении, в целях получения денежной выплаты.

Средства на выплату денежной выплаты прошу перечислять через:

1. Структурное подразделение Управления Федеральной почтовой связи Воронежской области - филиал ФГУП «Почта России»

(указать полное наименование и № почтового отделения)

2. Отделение кредитной организации банковской системы Российской Федерации

ТАО Сбербанк 9013/007 408 ..... 4511

(указать полное наименование кредитной организации (филиала) и номер лицевого счета)

Обязуюсь сообщить в течение 14 дней с момента наступления любых обстоятельств, влияющих на изменение размера денежной выплаты, а также обстоятельств, влекущих прекращение денежной выплаты.

В случае переплаты денежной выплаты обязуюсь добровольно вернуть денежные средства в соответствии с действующим законодательством.

Предупрежден(а) об ответственности за представление недостоверной информации.

Для назначения денежной выплаты мною представлены:

№ п/п	Наименование документа	Количество представленных экземпляров	Количество листов
1.	<u>Паспорт</u>	<u>2</u>	<u>4</u>
2.	<u>Справка о доходах</u>	<u>2</u>	<u>2</u>

3.	Справка о доходах	2	2
4.	Формы св-во о рождении	2	2
5.	Вседышнее заявление	1	1
6.			
И т.д.			

Дата подачи заявления	20.08.2011.	Подпись заявителя	О.А.С.
-----------------------	-------------	-------------------	--------

Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность. Документы, представленные заявителем, соответствуют требованиям действующего законодательства	Фамилия, имя, отчество полностью и подпись специалиста КУВО «УСЗН» (наименование района Воронежской области, г. Воронежа), принявшего заявление и документы

Заявление зарегистрировано в специальном журнале регистрации заявлений и решений « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года.  
 Регистрационный номер заявления № \_\_\_\_\_

(линия отреза)

Расписка-уведомление о принятом заявлении и документах  
 (заполняется КУВО «УСЗН» района и выдается на руки заявителю)

Заявление и документы гр. \_\_\_\_\_  
 (фамилия, имя, отчество)  
 приняты в КУ ВО «УСЗН» \_\_\_\_\_  
 (наименование района Воронежской области, г. Воронежа)

Дата приема заявления и необходимых документов	Регистрационный номер заявления	Фамилия, имя, отчество и телефон специалиста КУ ВО «УСЗН» (наименование района Воронежской области, г. Воронежа), принявшего заявление и документы

Приложение к заявлению для назначения денежной выплаты

Я, Петрова Ольга Николаевна,  
 (указать полностью фамилию, имя, отчество)

для назначения денежной компенсации по уходу за ребенком  
 (указать название выплаты)

дополнительно сообщая следующие сведения:

1. Фамилия, имя, отчество ребенка (детей) с указанием года рождения, на которого назначается денежная выплата:

1. \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ г.р.
2. \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ г.р.
3. \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ г.р.
4. \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ г.р.

2. Состав семьи, учитываемый при исчислении величины среднедушевого дохода для назначения денежной выплаты:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество членов семьи	Родственные отношения	Дата рождения	Наличие инвалидности	Доходы членов семьи за 3 последних месяца
1.	Петрова Ольга Николаевна	заявитель	20.01.1988	нет	пособие по безработице
2.	Петров Алексей Владимирович	сын	23.10.1984	нет	3 мес.
3.	Петров Иван Александрович	сын	10.09.2011	нет	
4.	Петров Евгений Александрович	сын	15.12.2013	нет	
5.	Петрова Анна Александровна	дочь	15.03.2014	нет	
					Итого

3. Дополнительные сведения: Других доходов в семье нет  
 (о наличии подсобного хозяйства, алиментах, дополнительных источниках доходов)

Дата 20.08.2011 Подпись заявителя ОТЗ